

Ideación e intentos suicidas en adultos mayores en Chile: un estudio retrospectivo en la Atención Primaria de Salud (2019-2024)

Suicidal ideation and attempts in older adults in Chile: a retrospective study in Primary Health Care (2019–2024)

Astrid Zamora Ascanio , Paula Milne Morales , Cristina Soto Gomez ,

Diego Carrizo Campos , Gonzalo Salgado Domínguez , Carlean Palencia Martínez 

RESUMEN

Introducción: La ideación suicida se refiere a pensamientos pasajeros o persistentes sobre quitarse la vida e incluso planes detallados para materializarlo. En cambio, el intento de suicidio implica acciones deliberadas para causar la propia muerte. Ambos fenómenos forman parte del espectro de la conducta suicida y representan indicadores de riesgo para el suicidio consumado. A nivel global, cada ≈40 segundos muere una persona a causa de suicidio. En Chile, la ideación e intentos de suicidio han aumentado en los últimos años, especialmente en adolescentes y adultos mayores. Además, se han documentado aumentos en las atenciones de urgencia por ideación suicida. **Objetivo:** Analizar los ingresos al PSM por ideación e intentos suicidas entre 2019-2024 en personas de 60+ años en Chile. **Metodología:** Estudio observacional longitudinal. Se procesaron datos del DEIS. **Resultados:** Se registraron 3.797 ingresos al PSM, la mayoría mujeres (68,8%). La ideación suicida fue la primera causa de ingreso con 2.746 (72,3%), los intentos de suicidio significaron 1.051 (27,7%). **Discusión:** Las mujeres registran mayor ideación e intentos suicidas en todos los grupos de edad de 60+ años. A su vez, se reportó un descenso en la tasa de suicidios (2020-2021), esto sugiere un impacto en la materialización de suicidios, a pesar de la exacerbación de factores de riesgo de conducta suicida. **Conclusión:** Se revela un incremento en los casos de ideación e intento de suicidio en APS, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar estrategias de detección, intervención oportuna y seguimiento continuo.

Palabras clave: Ideación Suicida, Intento de Suicidio, Epidemiología, Salud Mental, Adulto Mayor, Chile.

ABSTRACT

Introduction: Suicidal ideation refers to fleeting or persistent thoughts about ending one's life, including detailed plans to carry it out. In contrast, a suicide attempt involves deliberate actions aimed at causing one's own death. Both phenomena are part of the spectrum of suicidal behavior and serve as risk indicators for completed suicide. Globally, approximately every 40 seconds, a person dies by suicide. In Chile, suicidal ideation and attempts have increased in recent years, especially among adolescents and older adults. Additionally, there has been a documented rise in emergency room visits due to suicidal ideation. **Objective:** To analyze emergency psychiatric service (PSM) admissions for suicidal ideation and suicide attempts between 2019 and 2024 among individuals aged 60 and over in Chile. **Methodology:** Longitudinal observational study. Data from DEIS (Department of Health Statistics and Information) were processed. **Results:** A total of 3,797 admissions to PSM were recorded, with the majority being women (68.8%). Suicidal ideation was the leading cause of admission, with 2,746 cases (72.3%), while suicide attempts accounted for 1,051 cases (27.7%). **Discussion:** Women showed higher rates of suicidal ideation and attempts across all age groups 60 and older. A decrease in the suicide rate was also reported (2020–2021), suggesting a reduced incidence of completed suicides despite the exacerbation of risk factors for suicidal behavior. **Conclusion:** There is a revealed increase in cases of suicidal ideation and attempts in primary healthcare (APS), highlighting the need to strengthen strategies for detection, timely intervention, and continuous follow-up.

Keywords: Suicidal Ideation, Suicide Attempt, Epidemiology, Mental Health, Older Adults, Chile.

Cómo citar:

Zamora A, Milne P, Soto C, Carrizo D, Salgado G, Palencia C. Ideación e intentos suicidas en adultos mayores en Chile: un estudio retrospectivo en la Atención Primaria de Salud (2019-2024). *Rev And* [Internet]. 2025 [citado el 02 de septiembre de 2025];1(2). Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17037144>

INTRODUCCIÓN

La ideación suicida se refiere a pensamientos persistentes sobre quitarse la vida, que pueden variar desde deseos pasajeros hasta planes detallados para llevar a cabo el suicidio¹. Por otro lado, el intento de suicidio implica acciones deliberadas para causar la propia muerte, que no resultan en la muerte efectiva². Ambos fenómenos forman parte del espectro de la conducta suicida y representan importantes indicadores de riesgo para el suicidio consumado³.

La ideación suicida y el intento suicida se asocian con varios factores biológicos, demográficos y sociales. Los factores de riesgo individuales incluyen intentos de suicidio previos, trastornos del estado del ánimo, abuso de sustancias y falta de apoyo familiar⁴⁻⁵. Los factores demográficos como la edad, el género y el nivel educativo también influyen, siendo los intentos de suicidio más comunes en mujeres y los suicidios consumados en hombres⁴. Los factores sociales como las relaciones interpersonales y el acoso escolar contribuyen al comportamiento suicida⁶.

A nivel global, el suicidio es una de las principales causas de muerte, con aproximadamente 703.000 muertes anuales, lo que corresponde a una muerte cada 40 segundos⁷⁻⁸. Aunque las tasas han disminuido en las últimas décadas, sigue siendo una preocupación significativa de salud pública⁹.

En Chile, la tasa de mortalidad por suicidio fue de 11,9 por 100.000 habitantes en 2018, siendo cinco veces mayor en hombres¹⁰. La ideación suicida y los intentos de suicidio han mostrado un aumento en los últimos años, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes¹¹. Sin embargo, la población de adultos mayores también presenta tasas

significativas, con una tasa de suicidio de 12,4 por 100.000 en personas de 70 años o más en América Latina¹².

Chile ha desarrollado diversos planes enfocados en la salud mental, entre ellos, el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría 2017-2025, que busca integrar la atención de salud mental en la atención primaria, promueve la desinstitutionalización y fortalece la participación comunitaria¹³. Este plan enfatiza la necesidad de una atención centrada en la comunidad, respetando los derechos de los usuarios y sus familias¹⁴.

Diversos estudios han abordado la conducta suicida en Chile. Por ejemplo, una investigación en la región de Coquimbo entre 2018 y 2020 caracterizó la conducta suicida en la población general¹⁵. Además, se han documentado aumentos en las atenciones de urgencia por ideación suicida en el país durante el período 2020-2022. Estos estudios resaltan la importancia de abordar la salud mental de manera integral y con enfoque preventivo¹⁶.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar los ingresos por sexo y grupos de edad (personas de 60 años o más) al Programa de Salud Mental (PSM) en la Atención Primaria de Salud (APS) de Chile por ideación e intentos suicidas entre 2019 y 2024. Este análisis busca identificar patrones y tendencias que permitan mejorar las estrategias de prevención y atención en salud mental para la población adulta mayor.

Objetivo General

Analizar los ingresos de adultos mayores por ideación e intentos suicidas en la Atención Primaria de Salud entre 2019 y 2024 en Chile.

Objetivos Específicos

1. Calcular los ingresos por causa y sexo entre 2019 y 2024 en Chile.
2. Describir los ingresos por ideación e intentos suicidas según grupos de edad y sexo entre 2019 y 2024 en Chile.
3. Identificar las regiones con mayor demanda de ingresos por ideación e intentos suicidas en la atención primaria de salud.

METODOLOGÍA

Se propone un estudio del tipo observacional, descriptivo y transversal. La población objetivo se definió como personas que ingresan por primera vez o reingresan al Programa de Salud Mental (PSM) por ideación e intento suicida con una edad igual o superior a 60 años en la Atención Primaria de Salud, de acuerdo con registros obtenidos desde el Departamento de Estadísticas e Información (DEIS) del MINSAL. Se recopiló información de cinco años completos en las 16 regiones del país entre 2019 y 2024, con información desagregada de ingresos con 2 diferentes diagnósticos de salud mental: "ideación suicida" e "intento de suicidio".

La *ideación suicida* abarca un continuo que va desde pensamientos sobre la muerte o sobre morir ("*me gustaría desaparecer*"), deseos de morir ("*ojalá estuviera muerto*"), hasta un plan específico para suicidarse ("*me voy a tirar desde mi balcón*").

El *intento de suicidio* implica una serie de conductas o actos con los que una persona intencionalmente busca causarse daño hasta alcanzar la muerte, no logrando su consumación.

Los datos obtenidos fueron trabajados en el programa Microsoft Excel 2025®, donde la

información se representó en formas de tablas y gráficos para favorecer su interpretación. No se requirió la autorización de un comité de ética para la realización del estudio, al tratarse de datos anonimizados de acceso público. A su vez, los y las autores declaran no tener conflictos de intereses que puedan interferir con los resultados del presente estudio.

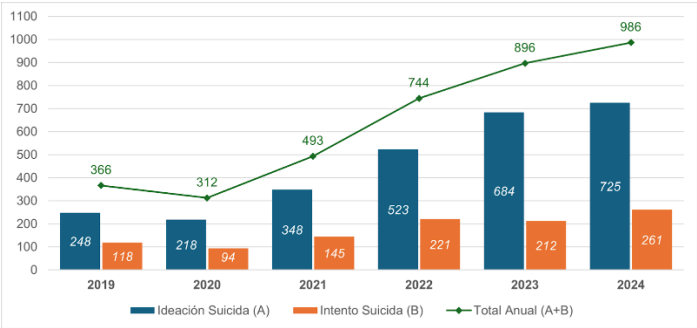
RESULTADOS

Entre 2019 y 2024 se registraron 3.797 ingresos al Programa de Salud Mental (PSM) en la atención primaria de salud (APS) en Chile, a causa de ideación e intento de suicidio. La ideación suicida fue la principal causa de ingreso, representando 2.746 ingresos (72,3%) del total, mientras que los intentos de suicidio causaron 1.051 ingresos (27,7%).

El análisis temporal evidencia un aumento progresivo de los ingresos totales al PSM durante el período. En 2019, se registraron 366 ingresos (ideación suicida, n= 248; intento de suicidio, n= 118), cifra que descendió levemente a 312 en 2020 (ideación suicida, n= 218; intento de suicidio, n= 94). A partir de 2021. Se observa un incremento sostenido: 493 en 2021, 744 en 2022 y 896 en 2023 y un máximo de 986 en 2024. Esto refleja un aumento total de 620 ingresos (169,4%) entre 2019 y 2024 (Gráfico N°1).

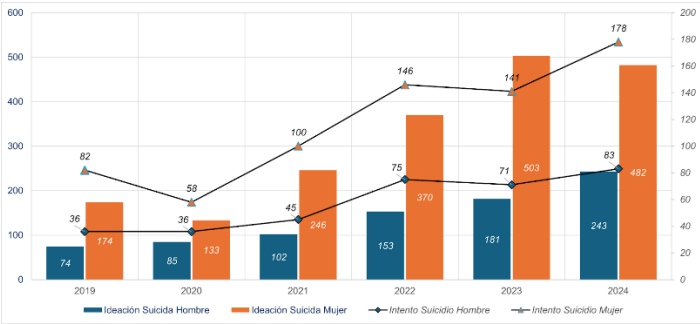
Los ingresos por ideación suicida mostraron un crecimiento constante, pasando de 248 casos en 2019 a 725 en 2025, significando un aumento del 192,3%. Por su parte, los ingresos por intento de suicidio también incrementaron en menor magnitud, de 118 a 2019 a 261 en 2024, lo que corresponde a un incremento del 121,2 (Gráfico N°1).

Gráfico N°1. Ingresos al PSM según causa entre 2019-2024 en Chile.



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N°2. Ingresos al PSM según sexo entre 2019-2024 en Chile.



Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la ideación suicida según sexo, se registraron consistentemente más ingresos de mujeres que de hombres en todos los años de análisis. En 2019, se observaron 174 ingresos de mujeres frente a 74 de hombres; en 2024, estas cifras aumentaron a 482 y 243, respectivamente, lo que representa un incremento del 177% en mujeres y del 228% en hombres. Aunque ambos sexos mostraron aumentos sostenidos, la proporción femenina por esta causa se mantuvo superior (*Gráfico N°2*).

En cuanto a los intentos de suicidios, las mujeres representaron nuevamente la mayor cantidad de ingresos. En 2019 se registraron 82 intentos en

mujeres frente a 36 en hombres, alcanzando en 2024 cifras de 178 y 83, respectivamente. Esto representa un incremento del 117% en mujeres y del 130% en hombres en el mismo periodo (*Gráfico N°2*).

Tabla N°1. Ingresos al PSM por ideación suicida según grupos de edad entre 2019-2024 en Chile.

Año	Hombre	Mujer	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80+ años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80+ años
2019	74	174	26	17	12	10	9	70	29	36	24	15
2020	85	133	30	28	11	11	5	59	38	20	8	8
2021	102	246	48	20	19	9	6	110	56	29	26	25
2022	153	370	58	52	18	15	10	151	104	56	31	28
2023	181	503	75	41	27	18	20	191	145	78	48	41
2024	243	482	96	50	42	32	23	200	102	78	58	44
n°	838	1908	333	208	129	95	73	781	474	297	195	161

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar los ingresos por grupos de edad y sexo por ideación suicida, se observa que en ambos sexos los ingresos al PSM son más frecuentes en los adultos mayores del grupo 60-64 años, con un total de 333 casos en hombres para ideación suicida y 781 casos en mujeres. Este grupo de edad representó el 29,4% del total de ingresos (8,8% <<n= 333>> en hombres y 20,6% <<n= 781>> en mujeres) en el periodo.

Para todos los grupos de edad, las mujeres (n= 1.908) presentaron la mayor cantidad de ingreso en comparación con los hombres (n= 838). Por esta causa, las mujeres representaron el 50,2% del total de ingresos al PSM en el periodo, en tanto, los hombres representaron el 22,1%.

Los grupos de edad que más acumularon casos de ideación suicida, en ambos sexos, en orden decreciente, fueron el tramo de los 60-64 años, 65-69 años, 70-74 años, 75-79 años y 80+ años.

Tabla N°2. Ingresos al PSM por ideación suicida según grupos de edad entre 2019-2024 en Chile.

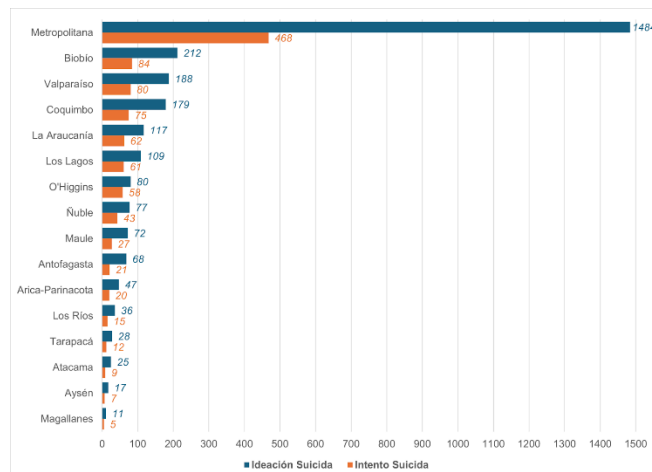
Año	Hombre	Mujer	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80+ años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80+ años
2019	36	82	16	11	3	3	3	33	19	13	10	7
2020	36	58	14	8	6	3	5	26	11	10	3	8
2021	45	100	21	10	4	6	4	55	26	9	4	6
2022	75	146	32	12	10	12	9	84	37	31	10	4
2023	71	141	32	22	8	3	6	88	32	16	14	11
2024	83	178	33	19	11	5	15	88	46	24	13	27
n°	346	705	148	82	42	32	42	314	171	103	54	63

Fuente: Elaboración propia.

Al desagregar los ingresos por intentos de suicidio, se observa que las mujeres significaron la mayor cantidad de casos en el periodo y en todos los grupos de edad en comparación con los hombres, acumulando 705 casos en total (18,6%); los hombres acumularon 346 ingresos (9,1%).

Los grupos de edad que más acumularon casos de intentos de suicidio, en ambos sexos, en orden decreciente, fueron los tramos de los 60-64 años, 65-69 años, 70-74 años, 80+ años y 75-79 años.

Gráfico N°3. Ingresos acumulados al PSM según causa entre 2019-2024 por región administrativa en Chile.



Fuente: Elaboración propia.

Los ingresos al PSM, tanto por ideación suicida como intento de suicidio, se concentran en la región Metropolitana (n= 1.952 totales), equivalente al 51,4% (39,1% de ideación suicida y 12,3% de intentos de suicidio) del total nacional en el periodo de estudio (Gráfico N°3). Le sigue, en orden decreciente, la región del Biobío que concentra el 7,7% de los ingresos totales (5,5% de ideación suicida y 2,2% de intentos de suicidio), la región de Valparaíso con el 7,0% (4,9 % de ideación suicida y 2,1% de intentos de suicidios) y Coquimbo con el

6,7% (4,7% de ideación suicida y 1,9% de intentos de suicidios).

Las regiones con menor cantidad de ingresos al PSM por estas causas son Magallanes con el 0,4% del total nacional (0,3% de ideación suicida y 0,1% de intentos de suicidio), seguidamente de la región de Aysén con el 0,6% de los casos (0,5% de ideación suicida y 0,1% de intentos de suicidios).

DISCUSIÓN

Los resultados de los ingresos al Programa de Salud Mental (PSM) según causa (Gráfico N°1) evidencian una tendencia creciente y sostenida en la derivación de casos desde la atención primaria de salud (APS) en Chile, coincidiendo con la evidencia nacional disponible¹⁰. Este patrón podría asociarse tanto a un aumento real de los casos de ideación e intento suicida como a una mejora en el acceso a la detección, tratamiento y seguimiento de estos cuadros clínicos. La ideación suicida se mantiene como la principal causa de ingreso, lo que subraya la urgente necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y abordaje precoz de la salud mental en el primer nivel de atención.

Estudios sugieren que, alzas en las consultas e ingresos por salud mental en el periodo 2020-2022 podrían explicarse como consecuencias de la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2⁵. A su vez, se reportó un descenso en la tasa de suicidios en el periodo 2020-2021, lo que podría sugerir un impacto en la materialización de suicidios en Chile, a pesar de la exacerbación de factores de riesgo de conducta suicida como el aislamiento social, el desempleo y trastornos psiquiátricos¹⁷.

Debido al carácter multifactorial del problema y al análisis temporal limitado del estudio, no es posible afirmar con certeza que se trate de una tendencia directamente atribuible a la pandemia; por lo tanto, estos datos deben interpretarse con precaución.

Al desagregar los ingresos por sexo, se observa que la ideación suicida supera sistemáticamente a los intentos suicidas en ambos grupos. Además, las mujeres presentan mayores tasas de ingreso que los hombres, tanto por ideación como por intento, lo que sugiere la existencia de diferencias en la expresión clínica, el acceso o la utilización de los servicios de salud mental. Esta disparidad podría estar influenciada por factores socioculturales, de género o por una mayor disposición de las mujeres a buscar apoyo y expresar síntomas relacionados con la salud mental. Esto coincide con estudios que indican que las mujeres suelen realizar más intentos de suicidio utilizando métodos menos letales, mientras que los hombres presentan tasas más altas de suicidio, generalmente empleando métodos más letales¹⁷.

El análisis también confirma un incremento sostenido en los ingresos totales durante el período estudiado, con un aumento más pronunciado en mujeres. Esta tendencia puede reflejar tanto un incremento real de la prevalencia de ideación e intentos suicidas como una mayor capacidad de detección y derivación desde la APS, o bien una combinación de ambos fenómenos. Estos hallazgos destacan la importancia de continuar fortaleciendo las capacidades de la APS para la detección temprana y el manejo adecuado de estas problemáticas, además de promover intervenciones específicas orientadas a los grupos con mayor riesgo.

CONCLUSIÓN

El análisis de los ingresos al Programa de Salud Mental (PSM) en la atención primaria de salud en Chile entre 2019 y 2024 revela una preocupante y sostenida alza en los casos derivados por ideación e intento de suicidio, especialmente en mujeres. La ideación suicida constituye la principal causa de ingreso al APS en materia de salud mental, lo que pone de manifiesto la necesidad urgente de reforzar estrategias de detección precoz, intervención oportuna y seguimiento continuo.

La tendencia ascendente observada podría estar vinculada tanto a un aumento real de los cuadros clínicos como a una mejora en la capacidad de detección y acceso a servicios de salud mental en la APS. Sin embargo, la interpretación de estos datos debe considerar las limitaciones temporales y el carácter multifactorial del fenómeno suicida. El predominio de mujeres entre los ingresos, tanto por ideación como por intentos de suicidio, sugiere la necesidad de incorporar enfoques de género en las políticas públicas de salud y, particularmente, en el PSM. Asimismo, el grupo de edad de 60 a 64 años mostró el mayor número de ingresos, evidenciando la vulnerabilidad particular de las personas mayores y la urgencia de desarrollar intervenciones adaptadas a este segmento de la población.

Finalmente, la concentración geográfica de los ingresos en la región Metropolitana destaca las desigualdades territoriales en salud mental, lo que requiere un enfoque descentralizado que fortalezca la red de atención en regiones con menor cobertura. Estos hallazgos refuerzan la importancia de continuar fortaleciendo las capacidades del primer nivel de atención en salud mental, desarrollando estrategias de prevención más focalizadas y mejorando los

sistemas de registro, derivación y seguimiento para enfrentar de forma efectiva la creciente demanda por atención en salud mental en Chile.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Silva D, Vicente B, Saldivia S, Kohn, R. Conducta suicida y trastornos psiquiátricos en Chile, un estudio poblacional. *Revista Médica de Chile* [Internet]. 2013 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001000006>
- [2] Fuentes C, Brissia S. Intervención cognitivo conductual para la promoción de resiliencia en adolescentes con ideación suicida. *DSPACE* [Internet]. 2022 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/handle/231104/6087>
- [3] Villalobos-Galvis F. Situación de la conducta suicida en estudiantes de colegios y universidades de San Juan de Pasto, Colombia. *Salud Mental* [Internet]. 2009 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252009000200009&script=sci_arttext
- [4] Pacheco B.E, Peralta P. La Conducta Suicida en la Adolescencia y sus Condiciones de Riesgo. *ARS Médica Revista de Ciencias Médicas* [Internet]. 2015 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.11565/ARSMED.V40I1.38>
- [5] Zamora A, Blanco A, Carrizo D, Reinoza A, Valecillos L. Consumo de Sustancias en el Adulto Mayor en Chile: un análisis epidemiológico de la Atención Primaria de Salud entre 2017-2022. *Revista Andes* [Internet]. 2025 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revista-andes.cl/ojs/index.php/inicio/article/view/5>
- [6] Londoño V, Cañón S. Factores de riesgo para conducta suicida en adolescentes escolarizados: revisión de tema. *Archivos de Medicina* [Internet]. 2020 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770018/273863770018.pdf>
- [7] C&S. Anualmente se producen alrededor de 740.000 muertes por suicidio en todo el mundo: una muerte cada 43 segundos. *Ciencia & Salud* [Internet]. 2025 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://cienciaysalud.cl/2025/02/20/anualmente-se-producen-alrededor-de-740-000-muertes-por-suicidio-en-todo-el-mundo-una-muerte-cada-43-segundos/>
- [8] OPS. Prevención del suicidio. *Organización Panamericana de Salud* [Internet]. 2024 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio>
- [9] Da Silva A, Gómez-Restrepo C, Turecki G, Correa H. Actuando contra el suicidio: comprendiendo una importante amenaza para la salud pública en América Latina. *Economist Impact* [Internet]. 2023 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://static.innovativemedicine.jnj.com/b7/0e/2d7eaa634a5f86e6617dda87d0e3/actuando-contr-el-suicidio-comprendiendo-una-importante-amenaza-para-la-salud-publica-en-america-latina.pdf>
- [10] Moya P, Toro C, Vidal C, Sierra S. Atención de urgencia por ideación suicida en Chile, periodo 2020 al 2022. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2024 [citado el 28 de mayo de 2025].

Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2024.08.006>

[11] Tabares A, Núñez C, Osorio MP. Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *AIDEP* [Internet]. s.f [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/4596/459664448014/>

[12] Jeria CV. Conducta suicida. *Situaciones Clínicas de Urgencia* [Internet]. 2016 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://sisintesis.med.uchile.cl/category/condiciones-clinicas/psiquiatria/psiquiatria-situaciones-clinicas-de-urgencia>

[13] BCN. Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. Biblioteca del Congreso Nacional [Internet]. 2024 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en:
https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/35814/1/BCN_programas_nacionales_salud_mental_FINAL.pdf

[14] DIPRECE. Plan Nacional de Salud Mental y Marco Estratégico. *Ministerio de Salud* [Internet]. 2016 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/salud-mental-3/plan-nacional-de-salud-mental-y-marco-estrategico>

[15] Ardiles-Irarrázabal R, Alfaro-Robles P, Díaz-Mancilla I, Martínez-Guzmán V. Riesgo de suicidio adolescente en localidades urbanas y rurales por género, región de Coquimbo, Chile. *Aquichan* [Internet]. 2018 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.4>

[16] Paz-Soto P, Games-Díaz L, Ramírez-Santana M. Caracterización de la conducta suicida en población general de la Región de Coquimbo (Chile) entre 2018 y 2020. *Medwave* [Internet]. 2024 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://busqueda.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1551472>

[17] Valladares L, Muñoz S, Bustos V. Caracterización de los suicidios perpetrados en Chile entre los años 2000-2021: una aproximación al desempeño de las políticas públicas en salud mental. *Rev And* [Internet]. 2025 [citado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revista-andes.cl/ojs/index.php/inicio/article/view/2>